

УДК: 618.177-007.61-089.888.61

ВЛИЯНИЕ СИНДРОМА ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ НА ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ: КЛИНИКО-МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ И ПРОГНОСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ

Камалов А.И., Турсунова Н.Н.

Самаркандский государственный медицинский университет

XULOSA

Polikistoz tuxumdonlar sindromi (PTS) - reproduktiv yoshdagi ayollar orasida eng ko'p uchraydigan endokrin buzilishlardan biri bo'lib, homiladorlik kechishiga sezilarli ta'sir ko'rsatadi.

Ushbu tadqiqotning maqsadi PTS bilan bog'liq akusherlik asoratlarining chastotasi va xususiyatlarini aniqlash, shuningdek, homiladorlikdagi salbiy oqibatlarni oldindan aniqlashga yordam beradigan klinik va metabolic markerlarni aniqlashdan iborat bo'ldi. Tadqiqotimizda 110 nafar homilador ayolni kuzatuvga oldik: ulardan 60 nafari PTS tashhisi qo'yilgan va ularga individual predgravidar tayyorgarlik o'tkazilgan, qolgan 50 nafari esa endokrin buzilishlarsiz nazorat guruhini tashkil etdi.

Olingan natijalar: PTS mavjud bo'lgan ayollarda homiladorlik va tug'ruq davrida asoratlar xavfini sezilarli darajada oshishini ko'rsatadi. Bu esa bunday bemorlar uchun erta aniqlash va kompleks yondashuv zarurligini yana bir bor ta'kidlaydi.

Kalit so'zlar: polikistoz tuxumdonlar sindromi, homiladorlik, asoratlar, gestatsion diabet, gormonal fon, prognoz.

Синдром поликистозных яичников занимает особое место в клинической практике акушеров-гинекологов. Его распространённость и мультисистемное влияние обуславливают широкий спектр репродуктивных нарушений – от бесплодия до тяжелых форм гестационных осложнений. Особенно важным представляется тот факт, что СПКЯ затрагивает не только репродуктивную, но и метаболическую и сосудистую системы, что может оказывать влияние как на течение беременности, так и на здоровье плода. В условиях нарастающей частоты метаболических нарушений среди женщин репродуктивного возраста становится очевидной необходимость ранней диагностики и персонализированного подхода к ведению таких пациенток.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Оценить особенности течения беременности и родов у женщин с синдромом поликистозных яичников, выявить наиболее частые акушерские осложнения, а также определить клинико-гормональные и метаболические показатели, обладающие прогностической значимостью для своевременного вмешательства.

SUMMARY

Polycystic ovary syndrome (PCOS) is one of the most common endocrine disorders affecting women of reproductive age, with a significant impact on pregnancy outcomes.

The aim of our study was to examine the frequency and nature of obstetric complications in patients with PCOS, as well as to identify clinically and metabolically significant prognostic markers for timely risk detection. We examined 110 pregnant women, of whom 60 had a diagnosis of PCOS and received individualized preconception care, while 50 formed the control group without endocrine disorders.

The findings demonstrate that PCOS significantly increases the risk of complications during pregnancy and childbirth, highlighting the importance of early detection and personalized management strategies for affected patients.

Keywords: polycystic ovary syndrome, complications, pregnancy, gestational diabetes, hormonal profile, prognosis.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Исследование базировалось на данных 110 беременных женщин, наблюдающихся в условиях акушерского стационара. Основную группу составили 60 женщин с верифицированным диагнозом СПКЯ, прошедшие прегравидарную подготовку. Контрольную группу – 50 женщин без признаков эндокринной патологии.

Все участницы прошли углублённое клинико-лабораторное обследование, включающее:

- Определение индекса массы тела, наличия признаков гирсутизма, акантоза, стрий.
- Гормональные исследования: уровни общего и свободного тестостерона, прогестерона, ДЭА-С, пролактина, эстрадиола, Т3, Т4, ТТГ.
- Метаболические маркеры: глюкоза, гликированный гемоглобин, инсулин, индекс НОМА-IR, холестерин, липопротеины, гомоцистеин, витамин D, магний.
- Показатели гемостаза: АЧТВ, фибриноген, тромбоциты, D-димер.
- Инструментальные методы: УЗИ органов малого таза и плода, доплерометрия, эластография плаценты.

Также проведён корреляционный анализ для выявления взаимосвязей между биомаркерами и числом осложнений беременности.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Анализ полученных данных показал, что у женщин с СПКЯ частота гестационного диабета составила 43,3%, тогда как в контрольной группе – 13,3% ($p<0,01$). Это подтверждает тесную связь между СПКЯ, инсулинорезистентностью и нарушением углеводного обмена.

Преэклампсия диагностирована у 35% пациенток основной группы, что более чем в три раза превышает аналогичный показатель у женщин без СПКЯ (10,0%, $p<0,01$). Частота кесарева сечения достигала 63,3% против 31,6% в контрольной группе ($p<0,01$), что отражает сложности в родоразрешении и функциональную несостоятельность миометрия.

Кроме того, отмечены более высокие показатели преждевременных родов (18,3% против 6,6%), макросомии плода (15,0% против 3,3%) и низкой оценки по шкале Апгар (13,3% против 5,0%), все с достоверной статистической разницей.

Корреляционный анализ выявил следующие ключевые зависимости:

- Инсулин и глюкоза: $r=0.98$
- Инсулин и тестостерон: $r=0.99$
- Гомоцистеин и инсулин: $r=0.93$
- Все перечисленные биомаркеры имели значимую связь с количеством осложнений ($r=0.70-0.86$)

Эти данные указывают на то, что СПКЯ – не просто гинекологическое заболевание, а комплексное эндокринно-метаболическое расстройство, формирующее риски на всех этапах беременности. Индивидуальный подход, включающий динамический мониторинг указанных показателей, позволяет минимизировать неблагоприятные исходы.

ВЫВОДЫ

- СПКЯ достоверно ассоциирован с высоким риском гестационных осложнений, в том числе диабета, преэклампсии, макросомии и гипоксии плода.

- Метаболические маркеры (глюкоза, инсулин, гомоцистеин, тестостерон) обладают высокой прогностической ценностью.
- Ранняя прегравидарная подготовка и мультидисциплинарное сопровождение беременности улучшают прогноз.
- Разработка алгоритма индивидуального ведения пациенток с СПКЯ на основе метаболических и гормональных профилей целесообразна для клинической практики.

ЛИТЕРАТУРА

1. Агабабян Л.Р. Синдром поликистозных яичников: монография. – Самарканд, 2021. – 152 с.
2. Енькова В.В. Беременность при синдроме поликистозных яичников. Исходы для матери и ребенка: дис. ... канд. мед. наук. – Воронеж, 2020. – 122 с.
3. Kamalov A.I., Tursunova N.N. Sindrom polikistoznykh yaichnikov i akusherskie oslozhneniya // Vestnik Samarkandskogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta. – 2024. – №1. – S. 34–38.
4. Lapina I.A., Chirvon T.G., Dobrokhotoва Yu.E., Taranov V.V. Sovremennye aspekty pregravidarnoi podgotovki u patsientok s sindromom polikistoznykh yaichnikov i metabolicheskim sindromom // Rossiyskiy meditsinskiy zhurnal. – 2021. – T. 29, №4. – S. 112–118.
5. Xie J., Zhang H., Hu L. et al. DNA methylation landscape of PCOS in peripheral blood highlights novel epigenetic alterations in inflammation and metabolism // Epigenomics. – 2022. – Vol. 14, №3. – P. 171–184.
6. Zhao H., Li T., Zhang Z. et al. DNA methylation patterns in the oocytes of polycystic ovary syndrome patients reveal epigenetic alterations associated with reproductive dysfunction // Clinical Epigenetics. – 2021. – Vol. 13. – Article 13.
7. Zhao X., Wang Y., Yu Y. et al. Aberrant DNA methylation of imprinted loci in the placenta associated with PCOS pregnancies // J. Clin. Endocrinol. Metab. – 2020. – Vol. 105, №5. – P. 1255–1263.